

多科室往返、治疗方案不统一…… 江大附院多学科诊疗模式 破解复杂诊疗难题

随着信息技术和影像检验技术的飞速发展,许多疾病的诊治模式已经悄然发生转变。以如今高发的肿瘤为例,传统医疗已经不能满足病人需求,这种全身性疾病在治疗上需要多个学科医生的参与。从江南大学

多学科诊疗让患者更获益

多学科诊疗模式(MDT),即来自多个科室的专家组成一个比较固定的诊疗团队,针对某一疾病、某个病人,通过定期定时的专家会诊形式,提出适合病人目前病情的最佳治疗方案。MDT 诊疗模式以病人为中心,将多学科

的诊治优势强强联合,从而达到临床诊疗的更大获益。
患者李女士 38 岁,年纪轻轻被查出胃癌,且伴有腹膜转移。被诊断为晚期肿瘤,只能按照内科治疗,基本相当于被判了“死刑”,这对患者和她的家庭来说无疑是晴天霹雳。李女士来到江大附院就诊,详细了解病情并与患者沟通后,专家们决定为她进行 MDT 诊疗。“如今对于腹膜转移我们已经掌握了丰富的诊疗经验和最新数据,在没有内脏转移的情况下,通过转化治疗可以将腹膜转移逆转,将有潜

物联网技术助力远程会诊平台

据了解,江大附院自 2005 年起开展肿瘤 MDT 服务,经过十余年发展,该诊治模式已常态化、规范化,目前常设肺癌、食道癌、乳腺癌、胃癌、结直肠癌、淋巴瘤、头颈部肿瘤、不明原发部位肿瘤 8 个 MDT 协作组,定期开展肿瘤 MDT 诊疗,处市内领先地位。

当前,无锡地区的部分疑难危重患者因个人需求,会花费大量的精力和财力去北京、上海等地寻医问药,“看病难,看病贵”的问题依然存在。为切实解决患者难题,该院利用物联网平台创建了医院 MDT 团队和国内

附属医院了解到,为给患者制定更加专业、规范、合理和科学的整体治疗方案,该院十余年来创新发展肿瘤多学科诊疗模式,常设胸部肿瘤等 8 个协作组,解决疑难危重患者的看病难题。

在手术可能但目前无法手术的患者转化为可以手术的患者。”江大附院医务处副处长蔡东焱介绍,经过胃肠外科、放疗科、肿瘤内科、病理科、影像科 MDT 会诊后,针对患者腹膜处的小结节,多位专家一致认为可先做腹腔热灌注化疗。让李女士和家人惊讶的是,1 个疗程的腹腔热灌注化疗加 4 个周期的全身化疗后,检查发现其腹膜结节消失了,肿瘤指标正常了,具备了手术条件。就这样,患者顺利接受了胃部肿瘤切除术。

“借助转化治疗,把晚期肿瘤降为中期,相当于将病情逆转,延长了患者生存期。”蔡东焱说,这就是 MDT 的魅力,聚集多学科专家的智慧,为患者制定科学合理的个性化治疗方案,解决了患者在就诊过程中专科诊疗模式的局限性。

一流 MDT 团队(上海复旦大学附属肿瘤医院)远程会诊平台,利用现代通信与视频技术,实现实况讨论与会诊结果的在线传输,广大肿瘤患者可以不受时间和空间限制,高效体验该院 MDT 团队和国内一流 MDT 团队的会诊服务。

据统计,今年 1—10 月,江大附院开展住院患者 MDT 数 249 例次,门诊 MDT127 例次,较去年同期分别增长了 180%和 112%,让更多患者感受到了持续改善医疗服务带来的便捷和实惠。(晚报记者 逯恒贞)

年轻心梗患者部分是“宅男” 发生心梗不要轻易服用硝酸甘油

11 月 20 日是我国第 6 个全国心梗救治日,今年的主题是“心梗拨打 120,胸痛中心快救命”。身边一旦发现心梗病人,如何帮助其快速实现救治?昨日,一场心梗救治日主题活动在无锡二院举办,现场专家团队就急性心肌梗死、冠心病的急救、预防和治疗等为市民答疑解惑。

“心梗救治日设置在‘1120’,就是要让大家认识到遇到心梗病人及时拨打 120 的重要性。”无锡二院心内科王仁荣副主任医师介绍,1120 寓意有两个,一是“有胸痛,我要拨打 120”;二是“心梗救治,争取黄金 120 分钟”,让公众认识急性心梗,了解急性心梗的危害,加强出现胸痛症状及时拨打 120 的意识。

王仁荣表示,现在心梗高发,不仅老年人有心梗,年轻人心梗的越来越常见。最近该院就收治了一位 30 岁的“宅男”心梗患者,由于身体肥胖、长期不运动、抽烟、高血压不治疗等因

素,年纪轻轻就被送医抢救,幸亏救治及时,转危为安。在临床中,三四十岁的青壮年得心梗不再少见,其中一部分就是喜欢“宅”的人。

随着锡城一波波冷空气的强势来袭,近期二院收治的心梗患者明显多了起来。医生介绍,发生了心梗,网络上流传着“发现心梗不能让患者躺下来”等误区,其实,一旦发生心梗,就应让病人躺下来,平卧,然后呼叫 120。切记不要自己开车送医,途中可能发生各种不可预料的情况,而 120 的急救医生可以对患者进行抢救。对于不少人关心的“是否服用硝酸甘油”问题,医生表示要看情况,如果身边有血压计,可以测量一下血压,如果血压正常可以服用,血压偏低的情况下则不要服用。这是因为血压低的病人服用硝酸甘油后血压会更低,有可能引发心源性休克甚至死亡,因此不要轻易服用硝酸甘油。

(小逯)



冬天寒冷又干燥,人们喜欢吃各种补品或火锅以御寒取暖,积聚在胃肠十分容易燥热,更容易发生胃肠型感冒。这时,吃些萝卜有助于消食化积,所以“冬吃萝卜”是有一定道理的。

(还月亮 摄)

“筋伤导引防复发”旅行团再出发 他们曾因腰椎病不能走 如今开心出行

一路上欢歌笑语,由易可中医医院倡导的“筋伤旅行团”每月组织颈肩腰腿痛患者外出旅游吸引了很多老年人。“以前不敢出去旅游,现在每次外出旅游都有专家全程陪同,我们可高兴了!”近日,这个旅行团来到苏州西山,旅行团中有多对八旬夫妇,之前对于外出旅游是奢望,如今和同期治好颈肩腰腿痛的病友一起外出旅游。

医生全程陪同

每次外出旅游,易可中医医院骨科筋伤中心主任王杰全程陪同,细心的王杰会随身携带针灸、麻辣贴等。

正因为有医护人员全程陪同,很多老年患者很放心地和他们一起外出旅游。“我们的目标就是腰好、腿好,能外出旅游。”82 岁的谭阿婆患腰椎间盘突出,3 年前她坐着轮椅来找上海曙光医院传统科余安胜教授看病,如今老人能正常行走。老人说,之前她很害怕外出旅游,现在有了医生的全程陪同,能开心地玩。

旅行中收获很多快乐

“你不是我以前的同事吗?”腰椎间盘突出患者 75 岁的李老伯在这次旅行中认出了老同事,特别开心,两人一路聊到苏州。“我之前头晕诊断是眩晕症,后来

找到这里的专家才确诊为颈椎病。”费阿姨特别深有感触地和病友们谈起她在易可的就诊经历,这里厉害的专家为疑难疾病诊断奠定了好基础。

王杰是患者们的“班主任”,她能叫出每一位患者的名字,她一直强调筋伤导引防复发的重要性。

上海专家目的是降低颈肩腰腿痛手术率

在旅行途中,很多患者提到了上海专家余安胜,他是上海曙光医院传统科主任,也是石氏骨伤的传承人。这位被患者称为“暖男”专家很厉害,擅长保守治疗。余安胜说,他和多位骨科专家一起在易可组建“筋伤协作组”,通过高频电火花水针疗法等一系列手段,是为了降低颈肩腰腿痛手术率,要将这一手术率控制在 10%左右。余安胜是治筋高手,他的双手很厉害,每次看病都要手诊。

余安胜说,颈肩腰腿痛多数是筋出了问题,中医有“筋出槽、骨错缝”之说,所以治疗时一定要重视筋。该院经过多位专家研发“三阶段防复发”体系,从祛痛到防复发,重视筋的治疗,可解决将药物直达病灶,营养神经根、消除无菌性炎症、松解粘连的肌肉和软组织等问题。

(江南)



旅游团成员在做易筋经。